Risiken im Mammographie-Screening: CAD-Diagnostik und Aufspüren von „nicht lebensbedrohlichen“ Formen von Brustkrebs

bcaction.de/risiken-im-mammographie-screening-cad-diagnostik-und-aufspueren-von-nicht-lebensbedrohlichen-formen-von-brustkrebs

19. Juni 2010

(Last Updated On: 19. Juni 2010)
Nach einer Position der Weltgesundheitsorganisation WHO, die ausführlich in deren Handbuch (pdf) Breast Cancer Screening dargelegt ist und Grundlage für die Entscheidung des Europäischen Parlaments war, den Mitgliedstaaten die Einführung des Mammographie-Screenings auf Basis der europäischen Leitlinien zu empfehlen, senkt das Mammographie-Screening die Brustkrebssterblichkeit. Eine einfache Antwort. Ob dies tatsächlich so ist, bleibt schwierig. Die wissenschaftliche Kontroverse zu Risiken und Nutzen beschäftigt die Wissenschaft seit Jahrzehnten und wird sie in vielen Detailfragen, die es zu klären gilt, weiter beschäftigen. Jede Frau muss ihre eigene Entscheidung auf Basis neutraler Informationen treffen: pro oder contra Mammographie-Screening.

Einsatz von CAD bei der Auswertung von Mammographien

In den USA ist der Einsatz von sogenannten CAD-Verfahren, also einer Computer unterstützten Erkennung von Krebserkrankungen in der Mammographie, seit dem Jahr 2003 von 5% auf 27% angestiegen. www.brustkrebs-info.de schreibt dazu in einem „**Fazit:** Für einen Mammadiagnostiker, der das Mammogramm systematisch und ohne Zeitduck unter geeigneten Betrachtungsbedingungen, d. h. mit einer 4-fachen Lichtschachtlupe „scant“, ist nicht nachvollziehbar, wie er wichtige Details im Mammogram wie z.B. Mikroverkalkungen übersehen sollte. Auch in der in den Archives of Internal Medicine veröffentlichten Arbeit wird darauf verwiesen, dass frühere Untersuchungen gezeigt hätten, dass CAD für Radiologen nicht unbedingt hilfreich sei, Tumoren akkurater aufzuspüren. Im Resultat führte CAD zu 32% mehr Wiedereinbestellungen für zusätzliche diagnostische Maßnahmen nach einer Mammographie, und **die Biopsierate stieg um 20% an**. Eine Verbesserung der Brustkrebsdiagnose ließ sich bei diesem Verfahren jedoch nicht nachweisen.

In der Bewertung kommen die AutorInnen zu dem Ergebnis, dass CAD in der Brustkrebsdiagnose ein Beispiel für ein teures Verfahren sei, das breit eingesetzt würde, bevor die Sicherheit und Unbedenklichkeit des Verfahrens belegt worden sind. Sowohl ÄrztInnen wie auch Verbraucherinnen hätten häufiger die Vorstellung, dass neue Technologien besser als die älteren seien. Wissenschaftliche Aufgabe aber sei, zunächst den Nutzen „evidenzbasiert“ zu belegen und mögliche Schäden auszuschließen. 20% zusätzliche Biopsien tun weh und sind eindeutig ein Schaden. Krankenkassen sollten den Zugang zu entsprechend abgesicherten Verfahren sicherstellen. Verfahren, die nicht ausreichend abgesichert sind, sollten zwar auch finanziert werden, doch nur im Rahmen

qualitativ abgesicherter Forschung. Da CAD im Evaluationsbericht des Mammographie-Screeningprogramms in Deutschland keine Erwähung findet, wird es wahrscheinlich dort auch nicht eingesetzt.

Auswirkungen des Mammographie-Screenings bei guter und schlechter Prognose

Die Arbeit Effect of screening on the detection of good and poor prognosis breast cancers (ASCO 2010) hat sich mit den Auswirkungen der Früherkennungsmammographie auf unterschiedliche prognostische Situationen befasst. Gezeigt wurde, dass das Screening einen Anstieg bei denjenigen Brustkrebserkrankungen bewirkt, die mit niedrigem Risiko einhergehen und für die erkrankte Frau niemals lebensbedrohlich geworden wären. Mit anderen Worten: Es scheint sich eine Position zu bestätigen, die die KritikerInnen des Programms bereits länger zu bedenken geben. Die Arbeit geht außerdem auf mögliche Gefährdungen durch die Einführung neuer Screeningtechnologien ein. Zur Erinnerung: Besonders die Einführung der Magnetresonanztomographie – Mamma-MRT – wird in jüngerer Zeit mit nicht zulässigen oder hinreichend „evidenzbasierten“ Schlagzeilen öffentlich vorangetrieben, so dass sich hier der Verdacht einstellen könnte, dass durchaus industrielle Interessen und nicht diejenigen von Frauen möglicherweise auch hier wieder eine Rolle spielen. Im Ergebnis zeigte die aktuelle Untersuchung, dass in der Zeit vor 1992 (definiert als „vor-Screening-Ära“ in den USA) 46% der Frauen eine Erkrankung hatten, die einer Gruppe mit niedrigem Risiko zugeordnet wurde. In der Screening-Periode stieg diese Anzahl auf 58% an, bei Frauen, die am Screening teilgenahmen, waren es sogar 67% der Frauen, die in die Gruppe „niedriges Risiko“ fielen. Die Zuordnung zu den Risikogruppen wurden mit Gentests überprüft („70-Gene-Signatur“, s. dazu auch Genexpressionsprofile, diese Tests sind keine Standardmethode sondern Forschungsinhalt). Gut wäre sicherlich, wenn die Ergebnisse anhand des tatsächlichen Überlebens noch untersucht werden könnten. In der Bewertung dieser Arbeit wurde die Quintessenz gezogen, dass mit Screening zur Früherkennung von Brustkrebs vor allem solche Brustkrebserkrankungen diagnostiziert würden, die ein nur geringes Risiko für eine lebensbedrohliche Erkrankung der so diagnostizierten Frau nach sich zögen. Die untersuchten Gruppen von Frauen waren allerdings sehr klein. Das in den USA durchgeführte Mammographie-Screening ist außerdem nicht in ein bevölkerungsbezogenes „Programm“ eingebettet und entspricht somit auch nicht den strengeren europäischen Anforderungen. Allerdings sprechen aber auch diese Ergebnisse für sich.

Quellenangaben:

Diffusion of Computer-Aided Mammography After Mandated Medicare Coverage Joshua J. Fenton, MD, MPH; Susan Bartlett Foote, JD, MA; Pamela Green, PhD; Laura-Mae Baldwin, MD, MPH, Arch Intern Med. 2010;170(11):987-989.

Effect of screening on the detection of good and poor prognosis breast cancers J Clin Oncol 28:7s, 2010 (suppl; abstr 1520)

Computer dem Auge des Radiologen unterlegen – CAD-Mammografie mit falschpositiven Ergebnissen (bereits aus dem Jahr 2007) http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=28069

Early detection from mammography screening: two new studies provide more information to evaluate harms vs. benefits National Breast Cancer Coalition, NBCC, ohne Datum, abgerufen Juni 2010.